# ANTYLLI VETERIS CHIRURGI QUAE APUD ORIBASIUM LIBRO XLIV, ...

Antyllus (Medicus.), Friedrich C. Wolz



<36633649900014

VIRO

PERILLUSTRI EXCELLENTISSIMO

# LUDOVICO CHOULANT

MEDICINAE CHIRURGIAE ARTIS OBSTETRICIAE

DOCTORI

VIRO

EXCELLENTISSIMO

HENRICO HAESER

MEDICINAE CHIRURGIAE ARTIS OBSTETRICIAE

DOCTORI

PRAECEPTORIBUS

DILECTISSIMIS

FAUTORIBUS

HUNCCE LIBELLUM

EXIGUUM GRATI ANIMI DOCUMENTUM

OFFERT

F. C. F. W.

Mihi dubitanti de quanam re scriberem, ut studiis academicis finem imponerem, H. Haeser, vir doctissimus, praeceptorque carissimus, proposuit Antylli fragmenta colligere, quae inveniuntur in libris Oribasii nuper ab Angelo Majo editis. Quamquam laboris difficultas maxuma mihi fuit, quia et linguam graecam per annos non tractavi et in historia chirurgiae parum versatus sum, tamen praeceptoris consiliis et adhortationibus ad opus aggrediendum perductus sum. Primo mihi consilium erat capita Oribasii, in quibus Antylli praecepta tractantur edere cum versione; sed opus hac ratione elaboratum nimis amplum fieri mox vidi; qua de caussa hoc modo libellum conscribendum mihi esse putavi. Primo paucis verbis, quae de Antyllo jam antea cognita erant enumeravi, et dein e versione Bussemakeri Oribasii libro XLIV ea, quae Antylli sunt, sumpsi; tum ipse e libris XLV, et L collecta fragmenta in linguam latinam verti et denique nonnul-

las adnotationes, quae praecipue artem medicam spectant conscripsi. In his rebus pertractandis maxume Antylli virtutes admiratus sum, nam praeter praecepta antea cognita, ut de aneurysmate, cataracta aliisque, nova quaedam Antylli reperi, quae summa laude digna sunt. Prae omnibus autem caput inscriptum *περὶ αγκυλογλώσσου* jucundissimum est lectu; videmus enim Antyllum primum fuisse, qui artem, qua hoc tempore DIEFFENBACHIUS innotuit, morbi haesitationis medendi noverit. Tum etiam primus naturam phimoseos recte cognovit et tractavit. Quae si omnia considero, Antyllus mihi veterum chirurgorum omnium excellentissimus atque praestantissimus esse videtur.

Nunc mihi restat a Lectore benevolo petere, ut mihi, qui parum diu arti medicae ejusque historia operam navavi, si quae minus apte scripsisse videor, indulgeat, atque scriptum meum clementer judicet. —

## *CONSPECTUS*
### *librorum Antylli scripta spectantium.*

---

ORIBASII Collectanea medicinalia.
Ejusd. Synopsis.
AËTII Tetrabibl.
PAULLI AEGINETAE, libri VII de re medica.
RHAZIS, opera medica.
AVICENNAE opera.

---

ANTYLLI veteris chirurgi *τα λειψανα* praeside C. SPRENGEL ventilanda exhibet Panagiota Nicolaides. Hall. 1799. *)

Praeterea de ANTYLLO leguntur, ejusque scriptis:

In HALLERI bibliotheca chirurgica. Tom. I. pag. 81. 1774.
Ejusd. bibliotheca medicinae practicae. T. I. p. 279. 1776.
Historia chirurgiae ed. C. SPRENGEL Tom. I. 1805. Tom. II. ed. GUIL. SPRENGEL. 1815.
Dictionnaire des sciences medicales — Biographie medicale. Tom. I. 1820.
HECKERS litter. Annalen. Tom. I. 1825.
BERNSTEIN Geschichte der Chirurgie. Bd. I. 1825.

---

*) Quem librum nullo modo adipisci potui.

Anno 1831 ANGELUS MAJUS edidit:

Classicorum autorum etc. tom. IV, ubi in libris ORIBASII XLIV, XLV, L, adhuc nonnulla ab ANTYLLO contenta sunt.

Librum XLIV ULCO CATS BUSSEMAKER inscriptum edidit:

Dissertatio philologico-medica inaugural. exhib. libr. XLIV coll. med. Oribas. nuper ab Angel. Maj. Romae graec. ed. c. adjunct. version. latin. adnotationibusque publico omnium examini offert ULCO CATS BUSSEMAKER. Groeningae 1835.

Antyllus a veteribus medicus praestantissimus, chirurgus eximius habebatur, et non solum Romani et Graeci, sed etiam Arabi aliique autores aetatis mediae magna cum laude ejus doctrinas atque observationes in libris suis enumeraverunt; qua re sola, quae adhuc de Antyllo nota sunt, ad nos pervenerunt. Opera sua omnia praeter fragmentum [1]) perdida sunt. De vita ejus atque aetate, qua vixit, nil certi nobis cognitum est, neque qui ejus praeceptores fuerint scimus. Alii putant, eum vixisse primo saeculo p. C. n. imperio Hadriani, quod C. Sprengel in historia chirurgiae multis locis confirmat; ubi vero de aneurysmate loquitur, Antyllum dicit aequalem Philagrii fuisse, quem quarto saeculo p. C. n. vitam egisse scimus. Illud vero et Bernsteinius probat. Alii putant Antyllum saeculo tertio vixisse. Jam si obiter tantum Antylli aetatem constituere volumus, autores, qui primi eum commemoraverint, spectemus necesse est, quorum primus Oribasius est, qui saeculo quarto vixit. Neque Galenus (160) neque Caelius Aurelianus (225) eum commemorant, quo patet, eum veri simile saeculo tertio vitam egisse. Quod praeterea ad vitam suam pertinet in Italia eum, fortasse Romae versatum esse credibile est, quod in libris suis saepe exer-

1) In bibliothec. Vindobon.

citationum gladiatorum, quae tunc maxime vigebant, mentionem facit. Fragmenta totam artem medicam, potissimum diaetam, pharmacologiam, pharmaciam atque permultas operationes chirurgicas, quibus patet, Antyllum Asclepiadem secutum esse, continent. Diaetam Antyllus in libris: de auxiliis, quae fiunt, tractat; de quibus nonnulla nobis Oribasius in Coll. med. Libr. IV, VI, IX prodidit, ubi et de corporis motionibus, de pugilationibus, certaminibus, victu, somno, vigiliis, domiciliis, coeloque loquitur. In libris de remediis extrinsecis lunae potestatem explicat, noctem, diem aliaque definit, praecipue autem de cataplasmatibus, balneis, atque potubus medicinis eorumque compositione, quae ad pharmacologiam et pharmaciam pertinent verba facit. De utilitate collutionis legitur in Codice Vindobonensi, quae praeter supra jam commemorata in Oribasii Coll. med. lib. V, VIII, IX, X atque in Oribasii Synops. II cap. 61 inveniuntur. In libro de remediis evacuantibus apud Aëtium, Paullum Aeginetam atque Oribasium invento remedia antiphlogistica atque acria enumerantur. Antylli pathologiam, ab Oribasio, Aëtio atque ab Arabis perscriptam invenimus. Oribasius quidem librum de hydrocephalo, Rhazes de febribus atque de usu bronchotomiae, cujus et Aëtius mentionem facit, reservavit. Omnes hae pertractiones antiquitatis speciem prae se ferunt, praecipue haud raro nonnullis remediis mediocribus summa vis tribuerunt; pathologia nobis

nil nisi semiotice esse videtur; morbi enim signa nimis diligenter observata, symptomata minoris, majoris momenti juxta enumerata sunt, natura morbi interna neglecta est.

Multo graviores atque cognitu jucundiores Antylli descriptiones morborum chirurgicorum atque operationum scriptoribus supra dictis reservata, sunt. Primum Oribasius Coll. med. IV cap. 4—17 diversas agendi rationes in venaesectione, arteriotomia, scarificatione cum cucurbitulis et sine cucurbitulis, idem unguenta, rubefacientia remedia aliaque ejusmodi nobis reservabit. Majores ab Antyllo factae operationes summa laude dignae sunt. Quod primum pertinet ad eas, quae in oculis fiunt, duae nobis proditae sunt, quarum altera ectropii est. Hic rationem Celsi mittens conjunctivam percidens acubus conseruit. Antyllus hoc naturae vitium melius quam aequales novit; cum enim plerumque conjunctiva nimis longa caussam vitii reddat, incisura in palpebra secundum Celsum sine effectu est. Praeterea Antyllus addit se Celsi incisuram cum sua operatione conjungere, vitium majus sit, cujus tamen naturam non explicat, e quibus patet, eum tria genera ectropii scivisse. Celsi tamen ratio usque ad saeculum decimum octavum retinebatur saepe mutata (Maitre Jean, St. Yves) atque ab Bordenave Antylli ratio revocata atque sua pronunciata est. — Descriptio hujus operationis ab Aëtio nobis reservata est (Tetrabibl. II Term. III cap. 72) ubi

praeterea commemorat, cicatrices, si quae ectropium effecerint, excisas esse ab Antyllo.

Multo gravior a Rhaze nobis reservata cataractae operatio per extractionem est; Antyllus incisura corneam aperuit, acum tenuem in pupillam inducens lentem affixit atque eam torquens extraxit. Oculum ita tractatum linimentis emollientibus obligavit atque aegrotum per nonnullos dies tergo oculis occlusis cubare jussit. Saepe certatum est, num hac ratione operatio facta sit, attamen nimis perspicue descripta, quam quis Arabum sententiam de hac re falsam esse putare possit, qui, quemadmodum Abulcasem contendit, eam fecerunt. Gravissima caussa a veteribus hanc operationem non factam esse est, quod post Antyllum cataractam in membrana nec normali positam esse crediderint; unde pateat eos nunquam lentem obscuratam vidisse. Sed hoc modo antea observata neglecta, oblivione obruta, postea iterum detecta atque probata sunt. Saeculo XVIII demum, postquam Freytag, St. Yves et alii operationem facere conati sunt, plane a Daviel recepta est.

Hae sunt operationes notae ab Antyllo in oculis factae; ratio ejus tractandi si statum artis atque tempus, quo vixit, consideramus audax, sed bene perpensa et omne laude digna.

Bronchotomia ab Asclepiade inventa ab Antyllo probata est. Primus erat qui indicationes instituit atque accuratam agendi rationem addidit. Corpora aliena atque morbi laryngis operationem

necessariam reddunt, tracheae autem vel pulmonum morbi vetant. Inter annulum tracheae tertium et quartum cutem in transversum incidit, uncis vulneris labia distrahit atque eodem cultro tracheam perfodit. Ubi demum impedimentum animae ducendae remotum est, vulneris labia contrahit. Paullus Aegineta hanc Antylli operationem nobis reservavit, Rhazes eandem commemorat, quam Ancilisius quidam instituit, quo Antyllus verisimile intelligendus est. In universum operatio tam dilucide descripta, ut nostro tempore nil nisi locus, ubi inciditur, mutatus sit, attamen etiam bronchotomia oblita, a Benivieni demum, posteaque a Fabricio ab Aquapendente iterum instituta est. —

Praeter operationem aneurysmatis, quam nobis Rhazes tradidit et quae in sequentibus accuratius describitur de Antyllo tantummodo quaedam de quibusdam operationibus cognita, ut de lithotomia, quam ut Celsus facere suadet (Rhazes) sed adhuc hoc addit, parte sinistra tantum eam faciendam esse. Porro Rhazes narrat, Antyllum carcinoma mammae exstirpasse, sed postea morbum in alteram mammam rediisse. Praeterea Paullus Aegineta dicit, eum post operationem hydroceles vulnus acubus conseruisse, atque Aëtius, eum apud hydroderma scarificationem fecisse, ut humor efflueret. Quamvis perpaucae operationum descriptiones, quas Antyllus fecit nobis notae sint, tamen his patet, eum optimum antiquitatis chirurgum fuisse; nam non solum

tunc cognitas, sed etiam novas et gravissimas operationes instituit. Itaque sine dubio arti magno detrimento erat, quod ejus opera perdita, quae status chirurgiae illius temporis accuratius cognoscendi occasionem tulissent. Cum autem haec pauca jam tam magni sint momenti, multo magis optatum nobis sit necesse est, quod nonnulla alia et quidem magni momenti e scriptis Antylli in libris Oribasii ab Angelo Majo 1831 editis inveniuntur.

---

## *Ex*
## *Oribasii collectaneorum medicinalium*
### *Libro XLIV.* [1]

---

### *Ex Antylli chirurgia abscessuum.*

**1. Si autem in capite superficialis adest abscessus, secabimus incisuram facientes, non secundum longitudinem capillorum, sed transversam subjectam capillitio; ut integra dein latescat capillis in illam cadentibus. Si autem profunde sub membrana pericranio humor occurrit, ita ut pars ejus vel corrupta sit vel male affecta vel aliquid simul passa sit, pulchritudinis quidem minorem rationem habebimus, sed saluti prospicientes, duas incisuras injiciemus aequales alteram quod ad abscessum attinet, rectam, alteram vero transversam, se invicem in medio decussantes, ita ut figura earum similis sit litterae X; sic enim pericranium facile feret se ab omni parte dissecari. Si autem in fronte abscessus adest, transverse secabimus imitantes naturalia in fronte lineamenta; si autem in naso, plagam recte dirigemus secundum longitudinem nasi; si vero in genis, sub ipsis quidem oculis lunata incisura utemur plagae covnexitatem deorsum vertentes, ut ad naturalem palpebrarum [2]) curvaturam efformetur. Si vero magis inferiora versus in parte malae tenui dicta rectam incisuram ducemus, quoniam et rugae naturales**

---

1) E Versione a BUSSEMAKER edita.
2) *'Επώποιῶν* pro *ἐποποιῶν*.

genarum rectae sunt; pone aurem humor cum adsit, lunata plaga illam circumdabimus, imitantes basin auris; in collo vero si abscessus secatur, in parte posteriori quidem incisura recta convenit, in anteriori vero, cum pinguis sit cutis, cum ob plicas et facillime cedat, exstirpabimus; si enim recte secemus, nullo modo occurrunt corpora, quippe quum relaxatur cutis et recedit a proximis partibus.

### *XIII. Ex libro Antylli de fistulis* [3]).

1. Fistulae oriuntur plerumque ex abscessibus non rite tractatis; differentiae autem earum maximae et mentione dignae sunt, secundum figuram, secundum locum et secundum habitum parietum canalis. Secundum figuram quidem, cum aliae quidem inter illas sint rectae; aliae vero tortuosae; et inter rectas aliae quidem circularem cingunt canalem, aliae vero latum; et inter tortuosas aliae quidem unam curvaturam habent; aliae vero plures; secundum locum autem cum aliae quidem in capite, aliae in collo, aliae in axilla vel in alia quadam parte corporis adsint. Secundum habitum vero cum aliae quidem ossibus terminantur; aliae vero desinunt in musculum, vel nervum, vel venam, vel arteriam, vel aliud quid simplicium aut compositarum partium.

2. Certi autem fiemus illas osse terminari ex renixu immissi specilli [4]), in latioribus; in angustioribus autem auriscalpii [5]). Percipiemus enim durum corpus resistere osseumque, praeterea et sonum quemdam qualis fiat osse et aere inter se

3) *Φησὶν ὁ Αντύλλος ὡς κατὰ μεταφορὰν ὠνομάσθαι ἀπὸ τῶν συρίγγων τῶν ἐκ τοῦ καλάμου πεποιημένων· εὐρυχωρία γὰρ τις ἐστιν παραπλησία ταῖς ἐν τοῖς καλάμοις κοιλότησι· ἔστιν δέ κόλπος τετυλωμένος καὶ μὴ δυνάμενος χώρις χειρουργίας ἢ φαρμακίας πεσεῖν.*

4) *Πλατυμήλη.*

5) *Μηλωτὶς.*

collisis. Neque specilli introductione tantummodo cognoscemus fistulam ad os penetrare, verum et discemus, os esse incorruptum vel corruptum; admoventes enim auriscalpium quaqua versus, si animadvertamus quidem illud undique delabi, tanquam a laevi quodam corpore, dicemus os esse incorruptum; si vero admotum specillum retineatur nonnullis partibus indicans inaequalitatem, asperitatemque, corruptum esse os declarabimus; in fistulis quidem ampla apertura instructis saepe et visui se offert os, ita ut nulla opus sit specilli introductione. Si vero tortuosa fistula unum habeat flexuram vel plures ita ut per illam transire non possit, auriscalpium plumbeum conficere oportet vel stanneum; facile enim cum flectitur tale, facile et fistulis sese accommodat; utemur et seta suilla.

3. Si autem nullum hujus generis instrumentum admittit fistula ob tortuosum tramitem [6]) ex ipso educto humore intelligemus ejus terminationem in os; in universum enim ab illis tenuis et oleosus est excretus humor. Si ad nervum vero penetrat finis fistulae primum quidem ex dolore illud cognoscimus; surdus enim est et pungens motusque, qui a nervo perficitur, est minor et difficilior atque sub specilli introductione attactus nervus sensum acriorem et acutiorem praebet. Humor autem eductus tenuis quidem est eodem modo ac ex ossibus, verum non oleosus nec pinguis sed ichorosus et biliosus. Eadem comitantur et fistulas ad musculos finientes; in illis vero quae carne terminantur humor crassior et magis albidus invenitur. Venae autem insidente fistula, eadem signa illa comitantur ac nervo praeter hebetudinem omnem et quae dolorem spectant; atque motus nullus impeditur; eadem et fistulam in arteriam desinen-

6) *Διὰ σκολιότητα.*

tem comitabuntur. Si autem erosio oriatur sub fistula, si venae quidem, sanguis multus et crassus efferetur, si vero arteria est corrosa tenuis et flavus cum spiritu multo sibiloque.

### *XIV. Ex Antylli libro de fistulis*[7]*.*

1. Si autem ad axillam penetret (sc. fistula) et metus adsit ne circumcisura, quam in externis abscessibus adhibere commendavimus, arteriae validae vel venae, vel etiam nervi occurrant, a circumcisura abstinebimus; nisi quis velit partem superficialem solam circumcidere, imponemus aliquid remedium callum delens, ut vices gerat utilitatis circumcisurae.

2. Eadem autem et facienda, si in inguine vel in collo fistula occurrat; atque si ossi quidem innitatur oporteatque excidere os et vasa aut nervi quaedam sint in propinquo, non prius excisio est perficienda quam suppuratio orta sit in circumcisa fistula; post suppurationem enim et sine sanguinis effusione et sine periculo fit excisio ossium. Si autem inter scapulam eique supposita corpora fistula adsit obliqua, antiquis sanationem negantibus, nos manus admovemus sequenti ratione. Imponimus per fistulae aperturam specillum latum[8]) quo usque progredi potest illa; dein in illis partibus versus quas capitulum specilli tendit omnia spectantes, in illis etiam incisura decussata findemus corpora scapulae imposita[9]); atque si cruenta quidem non sit incisura, excidimus suppositam scapulae partem. Excidentes enim incidemus in capitulum specilli, atque sic, quae dein conveniunt facientes, callum delebimus fistulae. Si autem

---

7) Initium hujus capitis quaedam ex Heliodori fistularum chirurgia continet.

8) *Πλατυμήλην* pro *πλατυμηλης*.

9) *Ἐστορεςμένα* pro *ἐστοριςμένα*.

sanguinis effusione sub incisione superveniente impediatur quominus statim excidatur scapula, oportet suppurationem exspectantes, tunc demum excidere.

3. In articulum autem maxillae desinentes dignae sunt, ut sanatio recusetur; vicinitas enim musculorum maseterum et temporalium haud quaquam periculi expertem praebet curationem. Inferiores autem maxillae partes a fistula corruptae facile curantur. Ratio autem agendi eadem est, quam in aliis ossibus memoravimus. Si autem in palato ab internis partibus orta fistula corruperit os, si profunde quidem ab externis partibus decussata incisione fissis malis, sic excidemus os; si autem non totum corruptum sit os verum unica interna superficies excisio quidem non convenit; neque enim totum illud tollere idoneum est, cujus exigua pars affeeta est, neque affecta pars excidi potest; quomodo enim quis per os faciet excisionem?

4. Oportet itaque ab internis partibus circumcidentes carnem et denudantes affectum os, sic urere ut abscedat crusta; urere autem sequenti ratione. Tubulum aeneum parare oportet similem, quod ad cavitatem attinet, illis qui parvi calami[10]) dicuntur; perforetur foramine pervio, neque adsit fundus. Habeat autem curvaturam tubulus non ad figuram litterae *Γ*; talis enim figura usui non est apta, sed ad figuram lunatam totus incurvetur, ut ejus apertura ori impositi palato nitatur superne. Longitudo autem tubuli tanta sit, ut altera ejus extremitate affectae palati parti innitente, altera exterior extra dentes promineat tribus digitis. Dein cauterium parandum ejusdem figurae ac tubulus, ut per eum transire possit, summum autem cauterium non habeat capitulum sed fundum pla-

10) *Τοῖς καλαμίσκοις καλουμένοις.*

num a resectione; sub usu igitur tubulus imponendus est ori, atque sursum vertentes ejus curvaturam ad palatum, ut incidat in affectum os, candefacientes cauterium, illud imponemus trans tubulum, et ossi illud applicantes uremus; sic enim nullum circumjacens corpus ab ustione gravabitur. Non solum autem in palato haec ratio instrumenti adhibendi[11]) est probanda, verum et in omnibus ossibus, quaecunque ustione indigent et vicina sunt nervis aliisve magni momenti corporibus.

5. Quaecunque autem ad asperam arteriam[12]) deveniunt fistulae extra a collo initium capientes, illarum sanationem quidem prisci medici denegabant, nobis vero sufficit ad formam myrtei folii illas circumcidentes et asperae arteriae circumscribentes corruptam partem retrahere cutem et conjungere. Nonnunquam enim bene succedunt, quae ad conglutinationem pertinent. Ad cavum autem pectoris devenientium, illarum quoque sanationem recusabunt antiqui; nos autem si pulmo quidem graviter a fistula laesus sit, vel etiam substratae membranae magna quaedam pars, sanari illas posse negabimus; si parum vero substrata patiatur, ita ut solummodo sit perforata, eodem modo manus admovebimus[13]) ac fistulis ad asperam arteriam tendentibus.

6. In illis quae ad intestina penetrant, si ipsorum quidem intestinorum etiam aliquid sit apertum, certo sanationem recusabimus; si vero unicum peritonaeum, circumcidentes si liceat quidem, sub forma myrtei folii cruenta ratione agemus, utentes gastrorrhaphiae ratione, cujus formam idonio loco indicabimus. Si autem figura fistulae non admittit circumcisuram sub figura myrtei folii,

---

11) *Ὀργανοποιΐας* pro *ὀριγανοποιΐας*.
12) *Βρόγχον* pro *βρόχον* et *σύριγγες* pro *σύριγγος*.
13) *Ἐγχειρήσομεν* pro *ἐγχορήσομεν*.

circulari incisura illam circumscribentes, adhibebimus curandi rationem carnis inductioni faventem. De fistulis ad venam vel arteriam penetrantibus, si magnae quidem sint, ostendimus jam tales ope medicaminum a callo purgari et sanari oportere; in minoribus vero licet quidem et circumcisura uti, melius autem ustione adhibere. Callus enim ab ustione deletur, et confestim mutatur in crustam et sine sanguinis effusione fit cura secundaria.

---

## *Ex*
## *Oribasii collectaneorum medicinalium*
### *Libro XLV.*

### *I. Ex Antyllo de steatomatibus.*

Steatoma simili est colore, quo multae aliae corporis partes; radicibus tenui extensione plus adversus superiorem partem extenditur. Tumores sunt molles atque pressi non dolent. Digitorum impressorum vestigia per nonnullum tempus remanent. Discernuntur tumores radicibus adfixi [14]) et membranis adhaerentes [15]) quorum hi quasi in carne natant, et hic illuc moveri, illi autem non possunt.

### *II. Curatio steatomatis [16]).*

1. Digito indice [17]) atque pollice sinistrae manus cutem in tumore positam extendimus, et ex-

---

14) *Προςφυὲς στεάτωμα.*

15) *Προσςαρτὲς.*

16) *Ὁ μὲν Ἀντύλλος στεάτωμα καλεισθαῖ φήσιν ἀπὸ τοῦ στέατος· τὸ γὰρ περιεχόμενον ἔστι ξυμωειδὲς· ἢ ἀπὸ τοῦ στέατος· διότι στεατῶδες ἐστὶ τὸ περιεχομενον.*

17) *Λιχνῷ.*

tensam in longitudinem scindimus, deinde unco[18]) labia valneris distrahimus; atque si forte inter integumenta communia et steatoma membranae apparent discindimus. Si vero forte steatoma ipsum laedimus, hoc albo colore et materia homogenea animadvertimus. Steatoma leniter adnatum videntes omnia vincula, quibus cum carne cohaeret scalpelli manubrio[19]) solvimus. Sin vero tumor radicibus adhuc haeret, uncos inducimus in tunicam ipsam atque firmiter sinistra manu attrahentes abscindimus.

2. Potissimum vero hoc observandum est, ut integumenta[20]) steatomatis illaesa removeantur: nam si paullum admodum remanet, facile regenerari potest. Si vero integumenta non singulis membranis (*προςαρτὲς*) sed stylo (*προςφυὲς*) adhaerent, funditus hic exstirpandus est cultro. Sin vero musculis nervis vel vasis magnis radices integumenti steatomatis adhaerent, hae in partibus relinquendae sunt, quod incisio magno cum periculo sit conjuncta. Ubi steatoma hoc modo remotum est, vulnus purgamus et cute non abundante alligamus. Si vero propter magnitudinem steatomatis abundantia cutis adest, supervacanea excidimus, et tum alligamus. Si quid integumenti steatomatis propter conjunctionem cum partibus gravioribus relictum est, reliquum remediis delere studemus atque suppuratione vulneri medemur.

### *III. De steatomatibus atque meliceridibus*[21]*).*

1. Communia steatomatis et meliceridis symptomata haec sunt, tumores molles, circumscripti,

---

18) *῎Αγκιστρον.*

19) *Τῇ λαβῇ τοῦ σμιλιου.*

20) *Χιτων* i. e. *Balg.*

21) *῾Ο μὲν ᾿Αντύλλος ἀπὸ τῆς φύσεως τοῦ περιεχομένου ὑγροῦ φησὶ τὸ ὄνομα· ξανθότερον γάρ ἐστὶ καὶ μελιτωδέστερον·*

dolore vacantes, eodem colore quo sanae partes corporis[22]); distinguuntur forma, habitu, constructione, soliditate tunicae, liquore, qui inest, atque impressionibus, si tanguntur. Quod ad constructionem pertinet, pinguedo meliceridis tenuior, quod ad colorem magis dilucida atque melli similis, et tunica quae melicerides circumdat magis solida est. Forma meliceridum semper est rotunda, steatomatum semper extensa, longa et non plana in superficie. Melicerides pressae declinare videntur neque digitorum impressiones remanent. Certissime vero melicerides cognoscuntur, quod pressae stridorem reddunt[23]); praeterea plerumque in articulis steatomata in omnibus corporis partibus apparent.

2. In curatione tunica potissimum respicienda est; ubi enim aperitur conserenda est; si vero, antequam conserta, fluidum jam emanavit, oportet spongias vel lanam in tunicam injiciamus et tum conseramus; postquam eam diligenter ita implevimus ut antea fluido erat extensa. Tum omnino exstirpatur tumor.

## *IV. De Atheromatibus* [24]).

Atheroma est nitidus et albus liquor, qui sacco continetur. Habitus tumoris inter steatoma et meliceridem medius est, differt a meliceride, quod digito impresso non stridet neque cedit neque tam mollis apparet, a steatomatibus, quod mollius his est neque tam tenuem basin habet quam steatoma. Ceterum simili ratione, qua meliceris et steatoma tractatur. —

---

22) *Τοῖς κατὰ φύσιν σώμασιν ὁμόχρους.*

23) *Θλιβόμεναι γάρ ὑποτρίζουσιν.*

24) *Ἀθέρωμα καλεῖσθαι φησὶν ἀπὸ τοῦ τὸ περιεχόμενον ἐοικέναι τῇ παρ' Αἰγυπτίοις λεγομένῃ αθέρᾳ· ἕψημα δὲ εστὶν γινόμενον παρ' αὐτοῖς ἐκ πυρίνου λευκοῦ ἀλεύρου.*

### *X. Ex Antyllo de ganglio.*

In capite et facie excidimus ganglia, quod etiam alios fecisse vidimus. Oportet enim cutem super ganglium sitam aperiamus et tum si parvum est, forcipe[25]) attrahamus et excidamus; sin vero majus est, unci adhibendi sunt. Postquam secavimus contrahimus et acubus conserimus. Ganglia in cruribus et manibus non excidenda sunt; nam praestat planum plumbum articulo latius ganglio infigere; pressura enim sensim tolletur. Si in carpi carne posita est, crederes secando te laedere ganglion, cum laedas nervum. —

### *XV. Ex Antyllo de ancylosi[26]).*

1. Ancylosis fere omnibus corporis partibus flexibilibus invenitur; nascitur enim collo, humero, brachii sinu, digitis, inguine, genu denique articulatione pedis cum crure; curvatio igitur natura mobilium partium est, aliquo morbo membrum ita contrahitur, ut extendi non possit. Contractura oritur aut contractura nervorum quae partes movent, aut cute aut carne nervis imposita.

2. Contracturas nimis brevibus nervis ortas in chirurgia non spectamus propter periculum in persecandis nervis, atque quod haec operatio membro omnem motum perderet. Omnes vero contracturas cute et carne procreatas in chirurgia tractamus. — Jam si nervus curvationem efficit cutis mollis atque si tangis normali natura est: nervorum intensio et per crassam carnem cognosci potest; praeterea surdum sensum impressione et incisione invenimus. Sin vero cutis ipsa caussa est, durities[27]) et contractura ejus facile est inventu, est enim in superficie; praeterea incisa cutis

---

25) *Σαρκολάβῳ.*
26) *Ἀγκυλίου.*
27) *Σκληρισμὸς.*

aliam sana habet naturam. Plerumque combustionem vel magnam et deformem cicatricem ancylosis caussam esse putaverunt.

3. Curatio simplex est; cutis enim in transversum media in contractura dissecanda est; digito semel, collo, genu, inguine bis et pluries secandum est. In membris non valde contractis simplex incisura sufficit; si vero partes graviore contractura affectae sunt, atque cutis rugae incisura facta relictae persecandae, alligatio non acubus sed suppuratione fit. Si partes dissectae sunt cavendum ne iterum contrahantur. Suppuratio sustinenda est atque ad dirigendas contractas partes tabula plumbea[28]) imponenda est, deinde vero ferula[29]). Si vero tabulae imponi non possunt, quemadmodum collo, fossae axillari, inguini, aliud corpus robustum e corio vel plumbo injiciendum est.

4. Si contracturae in inguine, non semel curandae sunt, multi enim qui hoc studuerunt telam nervorum vel nervos ipsos percidebant, atque aegrotum debilitabant vel eum occidebant. Paulum igitur initio persecandum, incisura levis curanda, atque ubi sanata, alia cutis plica persecanda. Haec enim curandi ratio sine omni periculo erit.

### *XVI. De lingua inhaesa*[30]*).*

1. Lingua naturalis protradi potest atque major ejus pars vel dimidia libera est. Tribus[31]) ligamentis cum maxilla inferiore cohaeret, de quibus quod intermedium est omnium potissimum cerni potest. Reliqua versus latera linguae sunt. Si lingua adhaeret saepe ligamentum intermedium brevius est atque eam versus partem oris inferio-

28) *Σωλην μολίβους.*
29) *Νάρθηξ.*
30) *Περὶ ἀγκυλογλώσσου.*
31) *Τρισὶν* pro *πρισὶν.*

rem retinet aut ultra modum progreditur usque ad ejus apicem atque eam affigit ad maxillam inferiorem. Interdum ligamenta lateralia linguam immobilem reddunt; raro sunt abnormia quae linguae mobilitatem cohibeant. Curatio simplex est; ligamenta enim persecanda sunt, neque nervi neque vasa spectanda quod sine omne periculo fit.

2. Haud minus periculosa est curatio deinde sequens; in ore enim vulnera facile brevi tempore consanescunt. — Ratio vitii hujus cognoscendi chirurgis ignota est; nam non intelligunt quae ligamenta linguam adhaesam efficiant, neque oculis vident. Doctrinam de vitii signis accuratius tractabimus. Si litterae *Δ*, *Λ*, *P*, et quaecumque his similia pronunciari non possunt ligamentum medium vitii caussa persecandum est; sin vero litterae *Π*, *Φ*, *K*, *X* efferri non possunt ligamenta lateralia, quae cohibent, quominus litterae pronuncientur, persecanda sunt. Praeterea etiam forma linguae consideranda est, ejus crassitudo praeter modum, et nimis magna lassitudo, tum num lingua sit debilitata[32]), denique qualis sit mentis modus. Multi enim uno alterove vitio affecti sunt atque medicos in caussis fallunt; alii natura loqui non possunt propter nimis brevem linguam, atque quemadmodum Syri atque Aegyptii haesitant.

## *XVII. De intumescentia glandularum*[33]*)*.

Diversis corporis partibus oritur maxime collo fossa axillari et inguine, ubi saepe maximi hi tumores inveniuntur. Nonnullae prope vasa sunt sitae et oriebantur quadam ratione ex iis; hasque nomi-

---

32) *Νεναρκηκὸς.*

33) *Περὶ χοιράδων. — — — ὁ δὲ Ἀντύλλος φησὶν ὅτι ἔνιοι διὰ τὴν ἐπανάστασιν αὐτῶν καὶ τὴν ἀνωμαλίαν οὕτως ὀνόμασαν· διότι καὶ τῶν πετρῶν τὰς ὑπερεχούσας τοῦ ὕδατος ἀνωμάλως, χοιράδας προςαγορορεύουσιν.*

namus fixas; aliae vero vasis non adhaerent, atque facile moveri possunt. Aegrotum ita cubare, ut pars tractanda postulat et collo recta plaga incidere oportet.

2. Jam si sub cute ipsa glandulae sunt tumidae, securus scindas, sin vero vasa insuper jacent, oportet glandulas, priusquam seces in eas partes moveas, quae nulla vasa continent; sin vero glandula moveri non potest, cute leniter attracta ex utraque parte vasa subliges et deinde seces. Si vero glandula in arteria carotide vel vena jugulari[34]) et ita quidem affixa est ut incisio procul ab his fieri non possit, refutamus operationem; nam incisio et ligatura horum vasorum, subito mortem affert. Si contra ita sese habeat, ut glandulae moveri possint[35]), obliquam facimus incisuram, deinde explicamus labia vulneris uncis; si glandula obiter tantum adhaeret, ligamenta solvimus ansa[36]) scalpelli, aut digito glandulam subimus, tollimus, quaerimus, num alioquin adhaereat, et membranas, quae glandulam sublatam sequuntur, scalpello secamus; atque si magna vasa in iis sparguntur ligamus et tum secamus.

3. Si tumores glandularum adhaerent, atque magni sunt, cutisque insuper jacens tenuis et sine vasis, facimus incisionem myrteiformem; sin vero mediocres vel minores sunt, aut ubi vasa in cute sparguntur, rectam facimus incisionem; deinde unco cutem distrahentes simili ratione secamus, qua in solvenda cute meliceridum et steatomatum; sed cautius agi debet propter magnitudinem vasorum. Quam ob rem et radices glandularum tumidarum vasis affixae, si removeri non possunt, remediis delendae sunt. Si in utra-

---

34) *Σφαγιτίν φλέβα.*
35) *Μετάγεσθαι* pro *μεταγενέσθαι.*
36) *Λαβῇ σμιλίου.*

que colli parte glandulae tumescunt, operationem, si parvae, mobiles, et tantum rarae adsunt, in utraque parte simul facimus; sin vero majores sunt, sive alia pericula exhibent, prius alteram partem curamus, deinde ad alteram progredimur. Curatio quae postea adhibenda in aperto est, nam eadem est atque in steatomate; fit enim junctura acubus, si funditus glandulas exstirpavimus, suppuratione, si forte quid remansit.

### *XVIII. De varicibus*[37]*)*.

1. Varices oriuntur extensione venarum et nimia sanguinis copia, quae confluit in extensis venis. Inveniuntur in epigastrio, in scroto, in cruribus, et cum in his saepissime oriantur, his incipiamus. Oportet nonnullos per dies antequam tractatur crus tondi et lavari, tum statim si aegrotus adhuc calet, eum erigere praecipue nisum in aegroto crure; undique tumores varicum perspicui erunt, qui inter se parvos habent sinus. Si hac tractatione vasa non perspicua essent, vel timore aegroti, vel alia re tamen non fallimur, varices e signis cognoscentes. Sinus[38]) in superficie varicum explebimus, non secundum longitudinem membrorum sed secundum varicum situm manibus tangentes.

2. Si tractare volumus varices, aegrotum lecto imponere et membra vinculis ligare debemus, excepto crure aegroto, quod adjutori ad tenendum tradimus, ut facile moveri possit; tum uncos[39]) comprehendentes, qui etiam cirsulci[40]) nominantur, graecae litterae *Γ* similes cutem pungimus, sub varicis maxime eminente parte juxta

37) *Περὶ κιρσῶν.*
38) *'Αμυχὰς.*
39) *"Αγκριστρα.*
40) *Κιρσουλκῶν.*

maximum sinum; deinde cutem attrahimus, ut convexa et stricta fiat et caute facimus in longitudinem parvam incisionem, adhuc minorem, quam apud phebotomiam. Secamus cutem usque ad varicem, quam facile cognoscimus cum appareat laevis et fusca[41]) propter permicantem sanguinem.

3. Si secata cute membranae quaedam adhuc super varicem jacent, cognovimus densitate et candido colore; uncum e cute sumtum per incisuram, pungimus in membranas, tollimus, et secamus usque ad vasa, tum uncum subtus vertimus (non acutus sit sed obtusus[42])) et prehendimus varicem. Sin vero haud facile tolli potest, alterum adhuc uncum obtusum sumimus, quem ex altera parte inducimus atque deinde utroque unco varicem tollimus. Constat varicem prensam non rubro sed albo et nervis fere simili colore esse; quod e vena sanguis ex utraque parte exprimebatur atque solum varicis integumentum relinquebatur.

4. Si vas non statim, quod saepe fit deprehendi potest, aut, quod in latus incisurae labitur, aut quod in profundo est, unco labia vulneris exploramus; injicimus uncum et circum varicis fornicem[43]) flectimus digito indice manus sinistrae cutem premens, ubi super uncum intensa est. Jam si et hoc loco eam non invenimus, in altera parte vulneris eodem modo agimus.

5. Difficultas curationis plerumque tum fit, ubi varix in latus vulneris mota est; ceterum curatio facilis. Si enim ubi primum cutis perciditur varix apparet statim e vulneris labiis pellitur. Instrumentis supra commemoratis varicem tollimus, per incisuram educimus penna, sive alia re

41) *Λεῖον καὶ κυανίζον.*
42) *Τυφλάγκιστρον.*
43) *Κορυφὴν.*

**molli sive filo per obtusum acum supposito, quod deinde pone acum abscidimus.**

**6. Simulac incisura facta est et varix remota tractamus sequentem eodem modo, sed hoc praeponimus nos curationem non a parte inferiore incipere. Si varices recta via currentes inveniuntur incisurae singulae duos certe digitos latae remotae esse debent; sin vero curvae[44]) sunt, incisurae certo intervallo fiant; atque unco vel filo sub varice supposito ad cyrsotomiam pervenimus.**

**7. Quam partibus inferioribus incipimus. Uncis varici suppositis alterum comprehendimus atque ex adversa parte ordine paralello inficimus atque ab utroque ita amplectimur, ut uterque uncus unus esse videatur. Deinde inferiorem unci partem adversus malleolum superiorem adversus tibiam vertimus, atque quantum possumus attrahimus; potissimum eam varicis partem, quae versus malleolum spectat. Super uncum varicem persecamus atque ad venam per incisuram, quae inferiore parte altera est trahendam progredimur; deinde per sequentem. Si vero varix per totam venam serpit, per superiorem incisuram etrahere debemus; atque si dividitur quemadmodum littera *Y*, vel triceps ut *Ψ*, vel multifida apparet singulis ramis contractis persecamus atque per communem incisuram trahimus.**

**8. Si ramis persecatis atque trunco[45]) attracto, varix non sequitur, hunc quantum possumus intendimus. Truncus vero non vas est quod super fossam poplitaeam tumescit, sed quodcunque multos ramos emittit. Ubi trunco vehementer intenso cutis confluit, ramus trunci nondum a nobis animadversus adest; et rugis persecatis truncum etrahimus.**

---

44) *Σκολιωμένοι.*

45) *Χορηγὸς*, *Chorführer.*

**9.** Si ramis perspicuis omnibus percisis, truncus nondum apparet, neque rugae oriuntur, illum prope uncum obtusum ita persecamus, ut solum superius varicis integumentum cultro laedatur. Deinde unco vel cyrsulco varicem vi attrahimus atque abscidimus. Intensio vehemens caussa est, quod sanguinis effusio non oritur; ligatura enim hoc loco nullo modo adhibenda est.

**10.** Impeditae varices et curvae [46]) extrahi non possunt, sed in longitudinem incisura facienda atque per hanc vena ducenda est. Sunt vero interdum varices tam molles [47]) ut simulac intendamus rigescant [48]) et, dirrumpantur; quod vel sponte fit, si vasa magna sanguinis vi praeter modum implentur. Tales non solum persecandae, sed etiam exstirpandae sunt, ne vena concrescat atque iterum varix fiat.

**11.** His factis sanguinis effusio non sequitur ne in superioribus quidem trunci partibus, quod sanguinis viam fortiter attrahendo, vulnere [49]) permulcendo clausimus. Crus manibus sursum et deorsum mulcemus, sursum adversus fossam poplitaeam, deorsum adversus talum, ut sanguis ex incisuris singulis effluat. Hoc levi manus impressione vel potius spongia fieri debet, alioquin enim contusio oritur. Si minima sanguinis pars coagulata [50]) relinquitur, tumescit, suppurationem atque nervorum affectionem efficit. Ita secus curatio cruenta cedit, quae sine dubio prospera esset, si diligenter coagula removissemus. Vulnera acubus contrahimus aut emplastrum imponimus; deinde

---

46) *Επι ενειλημενων και βοτρυοειδῶν.*

47) *Ἐριώδεις, wollig*, i. e. *weich;* aut *ἐριώδυνος, sehr schmerzhaft*, pro ἐριώδης.

48) *Ξάνονται* pro *ξαινονται.*

49) *Κιρσουχία.*

50) *Θρόμβος* pro *θρόμμος.*

tensam in longitudinem scindimus, deinde unco[18]) labia vulneris distrahimus; atque si forte inter integumenta communia et steatoma membranae apparent discindimus. Si vero forte steatoma ipsum laedimus, hoc albo colore et materia homogenea animadvertimus. Steatoma leniter adnatum videntes omnia vincula, quibus cum carne cohaeret scalpelli manubrio[19]) solvimus. Sin vero tumor radicibus adhuc haeret, uncos inducimus in tunicam ipsam atque firmiter sinistra manu attrahentes abscindimus.

**2.** Potissimum vero hoc observandum est, ut integumenta[20]) steatomatis illaesa removeantur: nam si paullum admodum remanet, facile regenerari potest. Si vero integumenta non singulis membranis (*προςαρτὲς*) sed stylo (*προςφυὲς*) adhaerent, funditus hic exstirpandus est cultro. Sin vero musculis nervis vel vasis magnis radices integumenti steatomatis adhaerent, hae in partibus relinquendae sunt, quod incisio magno cum periculo sit conjuncta. Ubi steatoma hoc modo remotum est, vulnus purgamus et cute non abundante alligamus. Si vero propter magnitudinem steatomatis abundantia cutis adest, supervacanea excidimus, et tum alligamus. Si quid integumenti steatomatis propter conjunctionem cum partibus gravioribus relictum est, reliquum remediis delere studemus atque suppuratione vulneri medemur.

### *III. De steatomatibus atque meliceridibus[21]).*

**1.** Communia steatomatis et meliceridis symptomata haec sunt, tumores molles, circumscripti,

---

18) *Ἄγκιστρον.*

19) *Τῇ λαβῇ τοῦ σμιλιου.*

20) *Χιτων* i. e. *Balg.*

21) *Ὁ μὲν Ἀντύλλος ἀπὸ τῆς φύσεως τοῦ περιεχομένου ὑγροῦ φησὶ τὸ ὄνομα· ξανθότερον γὰρ ἐστὶ καὶ μελιτωδέστερον·*

dolore vacantes, eodem colore quo sanae partes corporis[22]); distinguuntur forma, habitu, constructione, soliditate tunicae, liquore, qui inest, atque impressionibus, si tanguntur. Quod ad constructionem pertinet, pinguedo meliceridis tenuior, quod ad colorem magis dilucida atque melli similis, et tunica quae melicerides circumdat magis solida est. Forma meliceridum semper est rotunda, steatomatum semper extensa, longa et non plana in superficie. Melicerides pressae declinare videntur neque digitorum impressiones remanent. Certissime vero melicerides cognoscuntur, quod pressae stridorem reddunt[23]); praeterea plerumque in articulis steatomata in omnibus corporis partibus apparent.

2. In curatione tunica potissimum respicienda est; ubi enim aperitur conserenda est; si vero, antequam conserta, fluidum jam emanavit, oportet spongias vel lanam in tunicam injiciamus et tum conseramus; postquam eam diligenter ita implevimus ut antea fluido erat extensa. Tum omnino exstirpatur tumor.

### *IV. De Atheromatibus* [24]).

Atheroma est nitidus et albus liquor, qui sacco continetur. Habitus tumoris inter steatoma et melicеridem medius est, differt a meliceride, quod digito impresso non stridet neque cedit neque tam mollis apparet, a steatomatibus, quod mollius his est neque tam tenuem basin habet quam steatoma. Ceterum simili ratione, qua meliceris et steatoma tractatur. —

---

22) *Τοῖς κατὰ φύσιν σώμασιν ὁμόχρους.*

23) *Θλιβόμεναι γάρ ὑποτρίζουσιν.*

24) *Ἀθέρωμα καλεῖσθαι φησὶν ἀπὸ τοῦ τὸ περιεχόμενον ἐοικέναι τῇ παρ' Αἰγυπτίοις λεγομένῃ αθέρᾳ· ἕψημα δὲ εστὶν γινόμενον παρ' αὐτοῖς ἐκ πυρίνου λευκοῦ ἀλεύρου.*

### *X. Ex Antyllo de ganglio.*

In capite et facie excidimus ganglia, quod etiam alios fecisse vidimus. Oportet enim cutem super ganglium sitam aperiamus et tum si parvum est, forcipe[25]) attrahamus et excidamus; sin vero majus est, unci adhibendi sunt. Postquam secavimus contrahimus et acubus conserimus. Ganglia in cruribus et manibus non excidenda sunt; nam praestat planum plumbum articulo latius ganglio infigere; pressura enim sensim tolletur. Si in carpi carne posita est, crederes secando te laedere ganglion, cum laedas nervum. —

### *XV. Ex Antyllo de ancylosi[26]).*

1. Ancylosis fere omnibus corporis partibus flexibilibus invenitur; nascitur enim collo, humero, brachii sinu, digitis, inguine, genu denique articulatione pedis cum crure; curvatio igitur natura mobilium partium est, aliquo morbo membrum ita contrahitur, ut extendi non possit. Contractura oritur aut contractura nervorum quae partes movent, aut cute aut carne nervis imposita.

2. Contracturas nimis brevibus nervis ortas in chirurgia non spectamus propter periculum in persecandis nervis, atque quod haec operatio membro omnem motum perderet. Omnes vero contracturas cute et carne procreatas in chirurgia tractamus. — Jam si nervus curvationem efficit cutis mollis atque si tangis normali natura est: nervorum intensio et per crassam carnem cognosci potest; praeterea surdum sensum impressione et incisione invenimus. Sin vero cutis ipsa caussa est, durities[27]) et contractura ejus facile est inventu, est enim in superficie; praeterea incisa cutis

---

25) Σαρκολάβῳ.
26) Ἀγκυλίου.
27) Σκληρισμὸς.

aliam sana habet naturam. Plerumque combustionem vel magnam et deformem cicatricem ancylosis caussam esse putaverunt.

3. Curatio simplex est; cutis enim in transversum media in contractura dissecanda est; digito semel, collo, genu, inguine bis et pluries secandum est. In membris non valde contractis simplex incisura sufficit; si vero partes graviore contractura affectae sunt, atque cutis rugae incisura facta relictae persecandae, alligatio non acubus sed suppuratione fit. Si partes dissectae sunt cavendum ne iterum contrahantur. Suppuratio sustinenda est atque ad dirigendas contractas partes tabula plumbea[28]) imponenda est, deinde vero ferula[29]). Si vero tabulae imponi non possunt, quemadmodum collo, fossae axillari, inguini, aliud corpus robustum e corio vel plumbo injiciendum est.

4. Si contracturae in inguine, non semel curandae sunt, multi enim qui hoc studuerunt telam nervorum vel nervos ipsos percidebant, atque aegrotum debilitabant vel eum occidebant. Paulum igitur initio persecandum, incisura levis curanda, atque ubi sanata, alia cutis plica persecanda. Haec enim curandi ratio sine omni periculo erit.

### *XVI. De lingua inhaesa*[30]*)*.

1. Lingua naturalis protradi potest atque major ejus pars vel dimidia libera est. Tribus[31]) ligamentis cum maxilla inferiore cohaeret, de quibus quod intermedium est omnium potissimum cerni potest. Reliqua versus latera linguae sunt. Si lingua adhaeret saepe ligamentum intermedium brevius est atque eam versus partem oris inferio-

---

28) *Σωλην μολίβους.*
29) *Νάρθηξ.*
30) *Περὶ ἀγκυλογλώσσου.*
31) *Τρισὶν* pro *πρισὶν.*

rem retinet aut ultra modum progreditur usque ad ejus apicem atque eam affigit ad maxillam inferiorem. Interdum ligamenta lateralia linguam immobilem reddunt; raro sunt abnormia quae linguae mobilitatem cohibeant. Curatio simplex est; ligamenta enim persecanda sunt, neque nervi neque vasa spectanda quod sine omne periculo fit.

2. Haud minus periculosa est curatio deinde sequens; in ore enim vulnera facile brevi tempore consanescunt. — Ratio vitii hujus cognoscendi chirurgis ignota est; nam non intelligunt quae ligamenta linguam adhaesam efficiant, neque oculis vident. Doctrinam de vitii signis accuratius tractabimus. Si litterae *Δ*. *Λ*, *P*, et quaecumque his similia pronunciari non possunt ligamentum medium vitii caussa persecandum est; sin vero litterae *Π*, *Φ*, *K*, *X* efferri non possunt ligamenta lateralia, quae cohibent, quominus litterae pronuncientur, persecanda sunt. Praeterea etiam forma linguae consideranda est, ejus crassitudo praeter modum, et nimis magna lassitudo, tum num lingua sit debilitata[32]), denique qualis sit mentis modus. Multi enim uno alterove vitio affecti sunt atque medicos in caussis fallunt; alii natura loqui non possunt propter nimis brevem linguam, atque quemadmodum Syri atque Aegyptii haesitant.

### *XVII. De intumescentia glandularum*[33]).

Diversis corporis partibus oritur maxime collo fossa axillari et inguine, ubi saepe maximi hi tumores inveniuntur. Nonnullae prope vasa sunt sitae et oriebantur quadam ratione ex iis; hasque nomi-

---

32) *Νεναρκηκὸς.*

33) *Περὶ χοιράδων.* — — — *ὁ δὲ Ἀντύλλος φησὶν ὅτι ἔνιοι διὰ τὴν ἐπανάστασιν αὐτῶν καὶ τὴν ἀνωμαλίαν οὕτως ὠνόμασαν· διότι καὶ τῶν πετρῶν τὰς ὑπερεχούσας τοῦ ὕδατος ἀνωμάλως, χοιράδας προςαγορορεύουσιν.*

namus fixas; aliae vero vasis non adhaerent, atque facile moveri possunt. Aegrotum ita cubare, ut pars tractanda postulat et collo recta plaga incidere oportet.

2. Jam si sub cute ipsa glandulae sunt tumidae, securus scindas, sin vero vasa insuper jacent, oportet glandulas, priusquam seces in eas partes moveas, quae nulla vasa continent; sin vero glandula moveri non potest, cute leniter attracta ex utraque parte vasa subliges et deinde seces. Si vero glandula in arteria carotide vel vena jugulari[34]) et ita quidem affixa est ut incisio procul ab his fieri non possit, refutamus operationem; nam incisio et ligatura horum vasorum, subito mortem affert. Si contra ita sese habeat, ut glandulae moveri possint[35]), obliquam facimus incisuram, deinde explicamus labia vulneris uncis; si glandula obiter tantum adhaeret, ligamenta solvimus ansa[36]) scalpelli, aut digito glandulam subimus, tollimus, quaerimus, num alioquin adhaereat, et membranas, quae glandulam sublatam sequuntur, scalpello secamus; atque si magna vasa in iis sparguntur ligamus et tum secamus.

3. Si tumores glandularum adhaerent, atque magni sunt, cutisque insuper jacens tenuis et sine vasis, facimus incisionem myrteiformem; sin vero mediocres vel minores sunt, aut ubi vasa in cute sparguntur, rectam facimus incisionem; deinde unco cutem distrahentes simili ratione secamus, qua in solvenda cute meliceridum et steatomatum; sed cautius agi debet propter magnitudinem vasorum. Quam ob rem et radices glandularum tumidarum vasis affixae, si removeri non possunt, remediis delendae sunt. Si in utra-

---

34) *Σφαγιτίν φλέβα.*
35) *Μετάγεσθαι* pro *μεταγενέσθαι.*
36) *Λαβῇ σμιλίου.*

que colli parte glandulae tumescunt, operationem, si parvae, mobiles, et tantum rarae adsunt, in utraque parte simul facimus; sin vero majores sunt, sive alia pericula exhibent, prius alteram partem curamus, deinde ad alteram progredimur. Curatio quae postea adhibenda in aperto est, nam eadem est atque in steatomate; fit enim junctura acubus, si funditus glandulas exstirpavimus, suppuratione, si forte quid remansit.

### *XVIII. De varicibus* [37]).

1. Varices oriuntur extensione venarum et nimia sanguinis copia, quae confluit in extensis venis. Inveniuntur in epigastrio, in scroto, in cruribus, et cum in his saepissime oriantur, his incipiamus. Oportet nonnullos per dies antequam tractatur crus tondi et lavari, tum statim si aegrotus adhuc calet, eum erigere praecipue nisum in aegroto crure; undique tumores varicum perspicui erunt, qui inter se parvos habent sinus. Si hac tractatione vasa non perspicua essent, vel timore aegroti, vel alia re tamen non fallimur, varices e signis cognoscentes. Sinus [38]) in superficie varicum explebimus, non secundum longitudinem membrorum sed secundum varicum situm manibus tangentes.

2. Si tractare volumus varices, aegrotum lecto imponere et membra vinculis ligare debemus, excepto crure aegroto, quod adjutori ad tenendum tradimus, ut facile moveri possit; tum uncos [39]) comprehendentes, qui etiam cirsulci [40]) nominantur, graecae litterae *Γ* similes cutem pungimus, sub varicis maxime eminente parte juxta

37) *Περὶ κιρσῶν.*
38) *Ἀμυχὰς.*
39) *Ἄγκριστρα.*
40) *Κιρσουλκῶν.*

maximum sinum; deinde cutem attrahimus, ut convexa et stricta fiat et caute facimus in longitudinem parvam incisionem, adhuc minorem, quam apud phebotomiam. Secamus cutem usque ad varicem, quam facile cognoscimus cum appareat laevis et fusca[41]) propter permicantem sanguinem.

3. Si secata cute membranae quaedam adhuc super varicem jacent, cognovimus densitate et candido colore; uncum e cute sumtum per incisuram, pungimus in membranas, tollimus, et secamus usque ad vasa, tum uncum subtus vertimus (non acutus sit sed obtusus[42])) et prehendimus varicem. Sin vero haud facile tolli potest, alterum adhuc uncum obtusum sumimus, quem ex altera parte inducimus atque deinde utroque unco varicem tollimus. Constat varicem prensam non rubro sed albo et nervis fere simili colore esse; quod e vena sanguis ex utraque parte exprimebatur atque solum varicis integumentum relinquebatur.

4. Si vas non statim, quod saepe fit deprehendi potest, aut, quod in latus incisurae labitur, aut quod in profundo est, unco labia vulneris exploramus; injicimus uncum et circum varicis fornicem[43]) flectimus digito indice manus sinistrae cutem premens, ubi super uncum intensa est. Jam si et hoc loco eam non invenimus, in altera parte vulneris eodem modo agimus.

5. Difficultas curationis plerumque tum fit, ubi varix in latus vulneris mota est; ceterum curatio facilis. Si enim ubi primum cutis perciditur varix apparet statim e vulneris labiis pellitur. Instrumentis supra commemoratis varicem tollimus, per incisuram educimus penna, sive alia re

---

41) *Λεῖον καὶ κυανίζον.*
42) *Τυφλάγκιστρον.*
43) *Κορυφήν.*

molli sive filo per obtusum acum supposito, quod deinde pone acum abscidimus.

6. Simulac incisura facta est et varix remota tractamus sequentem eodem modo, sed hoc praeponimus nos curationem non a parte inferiore incipere. Si varices recta via currentes inveniuntur incisurae singulae duos certe digitos latae remotae esse debent; sin vero curvae[44]) sunt, incisurae certo intervallo fiant; atque unco vel filo sub varice supposito ad cyrsotomiam pervenimus.

7. Quam partibus inferioribus incipimus. Uncis varici suppositis alterum comprehendimus atque ex adversa parte ordine paralello inficimus atque ab utroque ita amplectimur, ut uterque uncus unus esse videatur. Deinde inferiorem unci partem adversus malleolum superiorem adversus tibiam vertimus, atque quantum possumus attrahimus; potissimum eam varicis partem, quae versus malleolum spectat. Super uncum varicem persecamus atque ad venam per incisuram, quae inferiore parte altera est trahendam progredimur; deinde per sequentem. Si vero varix per totam venam serpit, per superiorem incisuram etrahere debemus; atque si dividitur quemadmodum littera *Y*, vel triceps ut *Ψ*, vel multifida apparet singulis ramis contractis persecamus atque per communem incisuram trahimus.

8. Si ramis persecatis atque trunco[45]) attracto, varix non sequitur, hunc quantum possumus intendimus. Truncus vero non vas est quod super fossam poplitaeam tumescit, sed quodcunque multos ramos emittit. Ubi trunco vehementer intenso cutis confluit, ramus trunci nondum a nobis animadversus adest; et rugis persecatis truncum etrahimus.

---

44) *Σκολιωμένοι.*
45) *Χορηγὸς, Chorführer.*

9. Si ramis perspicuis omnibus percisis, truncus nondum apparet, neque rugae oriuntur, illum prope uncum obtusum ita persecamus, ut solum superius varicis integumentum cultro laedatur. Deinde unco vel cyrsulco varicem vi attrahimus atque abscidimus. Intensio vehemens caussa est, quod sanguinis effusio non oritur; ligatura enim hoc loco nullo modo adhibenda est.

10. Impeditae varices et curvae [46]) extrahi non possunt, sed in longitudinem incisura facienda atque per hanc vena ducenda est. Sunt vero interdum varices tam molles [47]) ut simulac intendamus rigescant [48]) et, dirrumpantur; quod vel sponte fit, si vasa magna sanguinis vi praeter modum implentur. Tales non solum persecandae, sed etiam exstirpandae sunt, ne vena concrescat atque iterum varix fiat.

11. His factis sanguinis effusio non sequitur ne in superioribus quidem trunci partibus, quod sanguinis viam fortiter attrahendo, vulnere [49]) permulcendo clausimus. Crus manibus sursum et deorsum mulcemus, sursum adversus fossam poplitaeam, deorsum adversus talum, ut sanguis ex incisuris singulis effluat. Hoc levi manus impressione vel potius spongia fieri debet, alioquin enim contusio oritur. Si minima sanguinis pars coagulata [50]) relinquitur, tumescit, suppurationem atque nervorum affectionem efficit. Ita secus curatio cruenta cedit, quae sine dubio prospera esset, si diligenter coagula removissemus. Vulnera acubus contrahimus aut emplastrum imponimus; deinde

---

46) *Επι ενειλημενων και βοτρυοειδῶν.*

47) *'Εριώδεις, wollig*, i. e. *weich;* aut *ἐριώδυνος, sehr schmerzhaft*, pro ἐριώδης.

48) *Ξάνονται* pro *ξαινονται.*

49) *Κιρσουχία.*

50) Θρόμβος pro θρόμμος.

spongiam vel linamentum oxycrato tinctum inponimus atque leniter alligamus.

12. Varices quae capite oriuntur, veteres cauterio curabant, quod extractionem periculosam timebant; nos incisionem malimus, quemadmodum apud molles varices exposuimus atque accuratius in doctrina vasorum explicabimus. In epigastrio quoque varices extrahi non possunt, quod cutis propter mollitiem nimis contrahitur. Olim incisuras recta linea fecerunt et hoc modo varicem sustulerunt. Si varices rectae atque paululum flexae sunt, incisuram rectam fugimus, quod tum haud raro deformis cicatrix oritur; potius exstirpationem, quemadmodum apud varices molles eligamus.

## *XX. De Aneurysmate.*

1. Aneurysmatis genus duplex est, alterum arteriae dilatatione, alterum ejus fissura [51]), atque sanguinis in carnem effusione oritur; primum oblongum, alterum rotundum atque magis magisque in superficie expanditur. Quod si digito premitur stridorem provocat, quem in illo non audimus. Quodlibet aneurysma sanare [52]) stultum est, hocque jam veteres chirurgi sciverunt. Periculosum enim est quodlibet curare, potissimum quae in fossa axillari, inguine et collo nascuntur, propter magnitudinem vasorum, qua ligatura fieri non potest. Haud minus nimis magna aneurysmata aliis locis curamus. Quae in superficie corporis in capite et in membris sunt hoc modo tractantur.

2. Quodsi aneurysma dilatatione ortum est, incisuram rectam secundum vasis longitudinem in cutem facimus, deinde ejus labia distrahentes omnia inter cutem et arteriam dissecamus; venam

---

51) *Κατὰ ῥῆξιν.*

52) *Απαγρεύειν* pro *απαγορεύειν.*

autem prope arteriam sitam uncis removemus atque dilatatam arteriae partem plane detegimus. Ex parte inferiore capitulum specilli arteriae supponimus, deinde acum duplice filo subducimus, ut sub arteria positum sit, tum filum persecamus, ut duo fila quatuor finibus oriantur; tum binis finibus filum comprehendentes leniter ducimus adversus alteram aneurysmatis partem atque hic diligenter alligamus; pariter alterum filum in adversam partem ducimus ibique arteriam subligamus, ut aneurysma inter ligaturas sit. Deinde in medio incisuram facientes aneurysma aperimus. Ita sanguinis effusionis periculum non oritur. Qui vero arteriam ex utraque parte subligant atque mediam aneurysmatis partem excidunt, non sine periculo agunt; sanguinis enim vi et spiritus [53]) impetu fila saepe destringuntur.

3. Sin vero aneurysma fissura arteriae ortum est, digitis cutem et quam plurimum aneurysmatis complecti debemus, deinde acus duplice filo infra ducendus et deinde filum dissecandum est, ut duplex fiat. Deinde alterius fili fines sumentes et in dextram partem ducentes ibi caute alligamus, ne destringatur; eodem modo altera parte alterum filum firmatur. Si putamus filum hoc modo destringi posse, iterum acus adjiciendus, qui alterum oblique secat quemadmodum littera *X* et pariter duplice filo, quod eodem modo priore persecandum et alligandum est. Deinde tumor in apice aperiendus est atque remoto contento cutis superflua abscidi, ea vero cutis, quae filis ligata est, relinqui debet. Ita curatio sine sanguinis effusione fit.

### *XXI. De colobomate.*

1. Coloboma defectus cutis vel partium est, quae corpora infra posita tegant. Jam si in pal-

---

53) *Πνεῦμα.*

pebra[54]) coloboma oritur, hoc modo tractabimus. Circumcisuram quadratam faciemus, nisi forte jam adest[55]) et ita quidem, ut illa circumcisura coloboma circumcludit, deinde vero superiorem quadrati partem, versus frontem spectantem, versus utrumque latus producemus et versus nasum et versus aures, ut haec quadrati pars multo longior fiat incisuris lateralibus. Denique versus palpebram spectantem partem longiorem reddemus, ut omnibus incisuris forma procumbentis *H* existet, vulnus[56]) quadratum scilicet pro linea media litterae *H*.

2. Quo facto cutem inter incisuras usque ad earum fines solvimus, deinde eam attrahentes appropinquamus. Sutura igitur medio in quadrato erit; acubus alligamus. In dissolvenda cute cavendum est, ne plane eam a partibus infra positis sejungamus, quod hoc modo sejunctum emoritur, sed paululum carnis cuti adhuc adhaereat necesse est. Simili ratione coloboma in fronte ac naso tractandum est. Si coloboma usque ad os penetrat, ut nudum appareat, ceterum similiter agimus; sed antequam cutem conserimus, os abradimus, aut propinquis sejungimus, ne impediat, quominus vulneris labia coalescant.

### *XXII. De colobomate in naso et auribus.*

1. Si in tergo nasi coloboma nascitur simili modo quo in palpebris tractamus. Quadrata enim circumcisura facta duo quadrati latera non secundum nasi longitudinem, sed lateribus nasi versus alas faciemus. Deinde inter incisuras taenias[57]) cutis destringimus, atque attractas versus tergum nasi conserimus. Si vero in nasi septo coloboma

---

54) Sc. superiori.
55) Vulnere.
56) *Οὔλης* pro *ὅλης*.
57) *Ταινίδια*.

est, de partibus superioribus et inferioribus taenias excidemus et versus septum conseremus.

2. Si coloboma in alis nasi oritur in naso ipso incisuram facimus; secamus alterum latus quadrati ad perpendiculum versus magnum oculi angulum [58]), pariter ad palpebram inferiorem, et taenias attrahentes conserimus. Laudare non possumus eorum agendi rationem, qui taenias a tergo [59]) nasi attrahent; si enim hos sequeris nasum versus unam alteramve partem vertes propter cutis intensionem. Sin vero non solum cutis sed etiam cartilago desideratur et versus aures et versus nasi apicem, antequam attrahatur, reliquum cartilaginis exsecandum est, ne cavum spatium oriatur.

---

## *Ex*

## *Oribasii collectaneorum medicinalium*

### *Libro L.*

### *I. De praeputio manco [60]).*

1. Praeputium mancum post partum natum [61]) difficilius curandum, quam si natura adest. In hoc enim membrum versus stilum adhuc cute tectum est atque paululum ejus sumentes praeputium facile attrahemus. Quae vero post partum orta difficilia sunt curatu; admodum difficiliora, quibus pars stili [62]) nuda jacet. Tractatio cute sensim solvenda fit. Penem paululum flectentes vinculo satis firmo vel filo nodum nectimus infra glandem, super coronam eum jacimus atque membrum supi-

---

58) Angulus internus.
59) *Σφαιρίον.*
60) *Λειποδέρμων.*
61) *Κατ' ἐπιγέννημα.*
62) *Καύλος* pro *κάλλος.*

nus tollimus. Fines nodi adjutori damus, ut teneat; nos vero infra nodum circumcisuram facimus, quam coronariam[63]) nominamus. Cutem versus stilum sinistra manu comprehendimus atque versus incisuram coronariam trahimus; et postquam digito medio cutem pressimus, solvimus versus stilum; quod facile fieri solet, quia conjunctio admodum debilis atque tenuis est. Deinde extra eam vertere debemus, quemadmodum victimis pellis detrahitur.

2. Modus solvendae cutis sit praeputii defectus; si enim paululum deficit, paulum, si plus, plus detrahimus. Saepe contingit, ut, postquam cutis detracta sit, praeputium cum glande coalescat, ut retro duci non possit; quam ob rem finis praeputii linamento circumvolvenda est, ut glans satis sit tecta. Circum partem exteriorem ligamentum ponimus atque alterum ejus finem ad radices penis confirmamus, alterum ad glandem, ut praeputium sit extensum. Deinde spongias aqua fontana vel oxycrato tinctas imponimus, quae apto vinculo destinantur. Plerumque sanguine cohaeret, si non, injectiones adhibendae sunt, quae efficiunt, ut partes convalescant. Si ulcus in praeputio nascitur sal et mel adhibendum est atque decoctum lentum et rosarum; si vero praeputium novum emoritur circumradendum est.

## *II. De hypospadiaeis[64]).*

1. Glans nonnullis natura non perforata, sed infra frenulum praeputii[65]) et deorsum versus finem glandis orificium[66]) urethrae situm est. Ita pronus urinam mittere non possunt nisi penem

63) *Περιγραφὴν στεφανιαίαν.*

64) Hoc caput et Heliodori praecepta continet. Heliodorus dicit: nomen vitii sumtum esse *παρὰ τοῦ σπᾶσθαι τὴν βάλανον.*

65) *Κύων.*

66) *Τρῆμα.*

usque ad cingulum flectunt [67]) neque liberos procreare possunt, quod semen non recta via in vaginam venit, sed externis partibus defluit. Alii vero post partum in hunc morbum incidunt, quibus natura perforatam urethra glandem habentibus, ulcere aliave re orificium obstruebatur. Tum autem aut procul a frenulo orificium media in urethra versus radices penis invenitur, quod mederi non potest aut in frenulo ipso, quod sanabile est.

2. Optima, simplicissima et omni periculo carens ratio tractandi est abscindendi. Aegrotus in tergo ponendus, glans manu attrahenda atque scalpello versus coronam desecanda est; de omnibus vero partibus incisura non facienda sed modo circumcisionis, ut protuberantia glandulae similis remaneat. Si paullum sanguinis fluit, effusio linamento oxycrato tincto supprimenda est, sin vero vehemens cauterium adhibendum est. Circumcisio vero magis in glande quam in stilo facienda est, quum enim glandis substantia solida sit neque tam multum sanguinis reddat. Cauterio adhibito loca combusta curationem postulant, si, ignem non adhibuimus, vulnus exprimimus. Hoc vero observandum est, ne incisura impotentiam eo efficiat, ut glans in coitu non usque ad orificium uteri externum [68]) pervenire possit. Aperto orificio [69]) uteri semen init, sive penis longior sive brevior est.

## *IV. De phimosi.*

Duplex est phimoseos genus; alterum si praeputium glandem tegit neque retrahi potest, alterum si retractum protrahi non potest. Hoc praecipue paraphimosis [70]) nominatur. Illud oritur cicatri-

---

67) *Ἂν μὴ πάνυ ανακλάωσι τὸ μόριον ὡς πρὸς τὴν μίτραν* pro *ἀνακλάγωσι τὸ μόριον ὡς πρὸς τὸ ἴτρον.*

68) *Μήτρας στόμιον.*

69) *Μητρας στόμα.*

70) *Περιφιμωσις.*

ce [71]) in praeputio aut excrescentia carnosa alterum in genitalium inflammatione invenitur. Si enim praeputium rectractum glans intensa praeputio retegi non potest. Sin vero primum phimoseos genus est, hoc modo curabimus. Aegroto apte posito praeputium protrahimus atque extremo ori uncos injicimus, ministro tenendos damus atque curamus ut quam possit extendat. Deinde si plica oritur phebotomate aliove acuto instrumento tribus quatuorve locis paribus intervallis internam solam praeputii laminam secabimus. Praeputium enim duabus laminis constat; incisa parte interiore stricturam cicatrice ortam dissolvimus atque praeputium glandi inducimus. Sin vero excrescentia carnosa [72]) ex parte interiore orta phimosin procreavit, praeputium retrahentes carnem superfluum inter incisuras abradimus; deinde circum glandem laminam plumbeam jacimus, tenui ligamento firmantes; lamina enim illa praeputium sinuatur. Incisuras muniemus a laminae pressu. Si paraphimosis antea discripta exoritur atque per longum tempus manet, adnascitur et mederi non potest, nisi eam eodem modo quo mancum praeputium tractabimus. Sin vero nondum concreta est secernimus quinque in circulo incisuris et diligenter foventes glandi praeputium inducimus.

## V. *De praeputio adnato [73]).*

Vulnere glandis, praeputii aut utriusque hoc vitium oritur. Cultro quam possumus conjunctiones delere et glandem a praeputio secernere debemus. Quod si difficile est factu, potius particulam glandis ad praeputium, quam contrarium sumimus, praeputium enim, quod valde tenue est, facile per-

---

71) *Οὔλην* pro *αὐλήν*.
72) *Σὰρξ*.
73) *Περὶ προσφυοῦς ποσθῆς*.

secatur. Solutis adnatis partibus linteum aqua frigido tinctum inter praeputium et glandem ponendum, ne iterum concrescant.

### *VI. De circumcisione* [74]).

Hoc loco non de iis, qui propter religionem circumciduntur, sed de iis sermo est, quibus praeputium morbo nigrum [75]) fit. In circulo hoc secandum et removendum est. Plerumque sanguis e praeputio non fluit, nam vasa morbo obstructa sunt. Itaque etiam post incisuram cortex [76]) cum melle adhibendus est, qui prohibet, quominus longius extendatur morbus, et efficit ut vulnus facilius sanetur. Quod vero saepius sanguinis effusiones oriuntur, medicus cauterium in promptu habere debet, ut sanguinis impetum frangat, et ulceri latius atque latius serpenti impedimentum imponat. Apta curatio deinde sequitur.

### *VII. De condylomatibus* [77]) *genitalium.*

Carni similes subrubicundi tumores mox in glande mox in praeputio oriuntur, quae condylomata nominantur. Sunt eorum duplex genus, quorum alterum malignum, alterum vero non est. Praestat hoc genus cultro removere atque si crusta exoritur, remedia adhibere; maligna vero condylomata post resectionem urenda sunt. Quum saepe et in exteriore et in interiore parte praeputii condylomata oriantur et eodem loco opposita, non simul tractanda sunt. Si enim praeputium ex utraque parte ureremus, hoc urendo perforare deberemus; praestat prius ex parte inferiore urere et sanare deinde alteri parti mederi.

---

74) *Περὶ των περιτεμνομένων.*
75) *Μελαίνεται* i. e. emoritur.
76) *Λεπίδι.*
77) *Περὶ θύμων.*

# ADNOTATIONES.

---

## *Oribasii coll. med. Lib. XLIV.*

### *Ad Cap. I.*

Abscessuum descriptionem Antyllus non dat et cura hujus morbi tantum id spectat, quomodo cicatrix deformis quam minime fiat.

### *Ad Cap. XIII.*

Abscessus male tractati caussae fistularum habentur; cavum quoddam corporis aperire non opus est; igitur *συϱιγγες* Antylli nil aliud sunt, quam sinus fistulosi, quemadmodum nunc appellantur. Partitio sequens secundum formam aperte nobis ostendit, quanta diligentia veteres morbi signa externa observaverint, quae omnia nos minus graviora habemus. Optime autem Antyllus brevibus fistulas, quae in os penetrant describit et quidem ita, ut diligentius explicari non possunt.

### *Ad Cap. XIV.*

In hoc capite, quo verba, quae initio et fine leguntur ab Heliodoro deprompta sunt; primum auctor noster loquitur de fistulis in fossa axillari et inguine, quarum callum non incisura, sed remediis propter vasa magna delere suadet. Intelligi autem non potest, quomodo sequentibus suppuratio orta periculum haemorrhagiae avertere possit, nisi

hoc cauterio fiat. Fistularum in articulum maxillae desinentium curationem recusat propter musculorum vicinitatem; hic mirum est, quod Antyllus neque vasa neque nervos commemorat, quae curam sine dubio multo graviorem reddunt. In curatione fistularum, quae os palatinum corruperunt cauterium tubulo inclusum adhibere suadet, quod remedium hic sine dubio magnum detrimentum affert.

---

## *Oribasii coll. med. Lib. XLV.*

### *Ad Cap. I.*

Antyllus hic breviter steatoma describit, qua in re cum nostratibus saepe consentit, saepe dissentit. Primum symptoma steatomatis necessarium basin tenuem nominat, quod vero experientia non probat; deinde mentionem remansionis digitorum tumori impressorum facit, quod tum demum invenitur, si steatoma in degenerationem transit atque cutis oedema exstat. Denique inter lipoma et steatoma nullum discrimen facere videtur, quod ex eo apparet, quia integumentum integrum adipem homogeneam semper adesse dicit; cum steatomatis contentum substantia tendinea intertextum atque integumentum fere nunquam integrum sit. Jam Antylli ratio distinguendi in *προςφυὲς* et *προςαρτὲς* probat, eum magis lipoma, quam steatoma intelligere.

### *Ad Cap. II.*

Curatio cum scalpello simplex et eadem est, quam nos adhibemus. Sententia antea commemorata hic adhuc confirmatur, cum integumentum plane removendum esse dicit, cum alioquin tumor regeneretur; quod quidem de lipomate notum est,

steatomate autem non funditus exstirpato non raro ulcus oritur.

### *Ad Cap. III.*

Meliceris, ut accuratius describatur, cum steatomate comparatur; qua in re symptoma meliceridis gravissimum nominatum nos offendit; „tumorem digitis impressis crepans strepitum edere.“ Antyllus verbo ὑποτρίζειν utitur, quod est leniter crepare, stridere. Hoc quidem loco putandum est, auctorem nostrum hoc verbo non strepitum, qui auribus excipitur, sed hunc sensum significare velle, quem haud raro in inspiciendis tumoribus cysticis, in superficie positis, facilibus motu, integumento aspero circumdatis invenimus. Inprimendo tumorem loco movimus atque ubi asperitates integumenti digitos tangunt, sensus ille oritur. In tractandis tumoribus Antyllus intellexit, integumentum integrum esse removendum; integumento autem laeso operationem fere ridiculam ad integumentum iterum implendum suadet.

### *Ad Cap. IV.*

Hoc loco diagnosis atheromatis comparatione hujus tumoris cum meliceride et steatomate statuitur; tota fere distinctio incommoda est, quod symptomatibus subtilibus ut stridore, majore minoreve duritia, tenuioribus crassioribusve radicibus nititur; veram autem tumoris naturam brevibus verbis in capitis initio melius describit dicens: atheroma humorem esse candidum tunica inclusum.

### *Ad Cap. X.*

Notio ganglii apud veteres amplior esse videtur, quam nostrates ponunt. Antyllus quidem hoc loco id non definit, sed rationem curandi describit.

Commemorat ganglia, quae in capite et facie oriuntur, nos vero ea in solis extremitatibus esse sumimus. Ex omnibus autem quae de ganglio dicit, patet, eum hoc tumore cysticum tunica valida intelligere. Ganglia capitis cultro curanda esse suadet, quae vero ratio propter periculum nervorum laedendorum vetat, si quae pedibus aut manibus reperiuntur. Mirum est, quod hoc tempore *νεῦρον* adhuc et tendinem et nervum significat, quamvis jam Aristoteles nervos *πόρους τοῦ ἐγκέφαλου* nominat et Herophilus eos dividit in nervos a cerebro et medulla proficiscentes atque voluntati obnoxios, deinde vero membris firmandis inservientes. Ratio curandorum gangliorum compressione nunc quoque adhibetur.

## *Ad Cap. XV.*

In doctrina contracturarum Antyllus duo genera cute aut tendinibus provocata, quorum illud sanabile esse dicit, hoc nullo modo, cum nervis (*νεῦρον*) laesis membra debilitentur. Hoc loco *νεῦρον* sine dubio idem est quod tendo, cum aperte dicat, tendinem membrum movere; quae sequentibus commemorat: impressione atque incisione sensum partis contractae obtusum et debilitatum observari. huic sententiae repugnare videntur; hoc autem minus observatio, quam conclusio Antylli mihi esse videtur. Utrumque genus contracturae definite distinguit cutis natura. In curando vitio praecepta optima addit, ut membrum certe sanetur, quod comprobat, eum saepe operationem fecisse.

## *Ad Cap. XVI.*

Antequam Antyllus linguae inhaesa curationem tractat, ligamenta linguae propria, quae maxilla inferiore fixa sunt commemorat: medium, quod plurimum cerni potest et duo lateralia.

Illud sine dibio frenulum linguae est, lateralia vero transitum linguae membranae mucosae ad membranam antri oris intellexisse mihi videtur. Causam mancae mobilitatis linguae in ligamentis nimis magnis aut brevibus ponit; quod frenulo fieri posse constat; ligamentis lateralibus autem hanc contracturam effici (accretio partis mediae linguae cum antro oris versus dentes) haud saepe invenietur. Curatio fit persecandis ligamentis, in qua mirum videtur, quod Antyllus, qui haemorrhagiam tantopere providebat, nullum periculum vasorum et nervorum laesorum, quae hoc loco fere in superficie posita, neque parva sunt, timet. Jucunda est cognitu ratio, qua morbus vocis pronunciationem mutet, atque operae pretium sit videre, num Antylli opinio de hac re rationibus physiologicis consentiat. Dicit enim si litterae *Δ*, *Λ*, *Ρ* pronunciari non possunt, ligamentum medium persecandum est. Si quis litteram *Δ* pronunciat, linguae apex tollenda atque dentibus imprimenda est; extensio igitur linguae versus partes anteriores et superiores fit; jam si frenulum linguae brevius est, haec motio fieri non potest. Littera *Λ* pronunciatur, si linguae apex palato duro imponitur; eodem modo littera *Ρ* pronuntiari non potest, si frenulum brevius est, quia motus linguae in palato fibrans postulatur. Sed observatio Antylli sequentibus litteris multo minus confirmata est, quamquam negari non potest linguae apicem in iis pronuntiandis dentibus incisivis inferioribus paullum sese applicare atque dorsum linguae paullum convexum esse, attamen in litteris *Φ*, *Π*, *Κ*, *Χ* pronuntiandis lingua non multum valet, quod aliis organis procreantur. — Si accuratius totam hujus vitii curam perspicias, quis dubitet, Antyllum nobis primitias operationis haesitantium tradidisse?

## *Ad Cap. XVII.*

**Ex tota descriptione patet Antyllum tumores glandularum formationes secundas habuisse neque morbum normalium corporis partium. Hanc sententiam veram esse probat locus: „nonnullos tumores prope vasa atque quadam ratione ex iis orta esse.“ Itaque Antyllus tumores similes esse steatomati aliisque hujusmodi putare videtur. Removentur operatione eadem ratione, qua tumores cystici aliique.**

## *Ad Cap. XVIII.*

**Hoc caput ut Angelus Majus confirmat ex Antylli libris desumptum est (vd. Ang. Maj. Classic. auct. e vatican. codd. Tom. IV pag. 200); attamen tota tractandi ratio non Antylli viri tam providentis esse videtur; sin vero re vera verba ejus sunt, ipse nunquam talem operationem fecit. Omnino hoc capite multa ambigua et impedita leguntur, de quibus non multa commemorabo. Primum in describendis varicibus in iis esse parvos sinus, quos non secundum membrorum sed varicum habitum stringendo removeri posse dicit. Equidem puto hoc nil aliud esse, quam varicum natura, quae effugiunt, si secundum venam a parte inferiore adversus superiorem manum ducimus. Ratio operationis mira est, sed nimis demens, quam diligentius perscrutari operae pretium sit. Licet multa dubia inveniantur, hoc vero comemoratu dignum videtur, varicem comprehensam, uncis attractam candidam atque nervis similem esse; qui locus comprobare videtur, operationem profecto factam esse. Quid deinde verba sibi velint** *ἐισὶ δὲ τινες ἐϱιώδεις* **distincte dicere non audeo, nisi forte tenuitatem et debilitatem varicis parietum significent. Denique operatio tam distincte descripta difficillime fit, quod primum dicitur, ne particulam quidem sangi-**

nis in vulneribus relinquendam esse, quod suppuratio oriatur; tum vero in sanguine removendo videndum esse ne impressione contusio oriatur.

### *Ad Cap. XX.*

Antylli ratio aneurysmatis tractandi jam e Rhaze nobi cognita erat; quum autem Arabum scripta pauci tantummodo intelligant et eorum scripta saepe ambigua sint, non parvi momenti nobis esse debet eandem operationem ab Oribasio nobis reservatam videre. Antyllus aneurysma verum a spurio jam distinxit dicens alterum ruptura, alterum extensione arteriae oriri. In illo signi mentionem facit, quod licet chirurgi hodie non commemorant, non omnino negligendum est, scilicet stridorem quemdam, qui sanguinis egressu ex arteriae vulnere confricando liquore labiis acutis oriatur. Descriptio aneurysmatis veri omnino perspicua satis probat, Antyllum id saepe tractasse; attamen verborum sententiam non explicare audeo, quibus dicit, periculosum esse aneurysma bis subligatum persecare: *ὑπο γὰρ τῆς βίας καὶ τῆς τάσεως τοῦ πνεύματος πολλάκις ἐκπτύεται τὰ ῥαμματα.* Difficile enim est dictu, utrum *πνεύμα* hoc loco „anima“ an „spiritus“ significet, utrumque probari potest. Si quidem anima sine dubio impetus sanguinis, ubi valde illa inducitur, augetur atque filamenta destringi possunt; sin vero spiritum significat, arteriae intelligendus est, cum, ut constat, veteres arterias aëre impletas esse putaverint. Haec opinio mihi praeferenda esse videtur propter locum in scriptis Antylli de fistulis Oribas. coll. med. Lib. XLIV cap. XIII § 3., ubi verba leguntur: „si vero arteria est corrosa tenuis et flavus sanguis cum *spiritu multo* sibiloque efferetur.“ — Licet ratio veri aneurysmatis tractandi omni laude sit digna, tamen spurii omnino dubia rejicienda est; cum nullo modo morbum sanare

potest et aegrotum in maximum periculum vocat. Si videmus, quantopere Antyllus, ubi de contracturis loquitur, nervorum laesionem timeat, multo magis mirari debemus, eum tam dubiam operationem suadere, in qua sine dubio et nervi et musculi terribili modo laedantur. Et profecto hoc modo nunquam morbus tractatus videtur, quod perspicue eo patet, quod neque arteriae natura, neque quae prope vas sita, neque sanguis in telam cellulosam effusus commemoratur.

### *Ad Cap. XXI.*

Apud Antyllum omnis defectus cutis aut partium corporis in superficie positarum coloboma nominatur. Hoc capite primum coloboma palpebrarum commemorat; sed secundum curae descriptionem non findet totam palpebram, (quod nos putamus) sed fissurae angulus magis minusve a margine ciliari remotus est, quod patet e verbis Antylli „incisuram quadratam faciendam esse, quae coloboma circumdet atque plagas, quae versus frontem et versus marginem ciliarem spectent ad nasum et aures protrahendos esse.“ Si igitur coloboma cilia sejungat, inferior plaga formari non possit. Omnia de hac operatione dicta perspicua sunt.

### *Ad Cap. XXII.*

Minus aperta sunt, quae de colobomate nasi dicuntur. Primum dijudicandum est, quid sit *το σφαίριον της ῥινὸς*. *Σφαίριον* significat globulum aut ommino corpusculum rotundum; jam si hanc verbi vim in nasum reducimus, sola nasi apex intelligi potest; sed operatione patet, hoc minime ita esse, sed verisimiliter illud verbum dorsum nasi et partem quidem cartilagineam ejus significare, quamquam intelligi non potest, unde huic sit forma globulo similis. Illud probat sententia:

„in colobomate sphaerei latera incisurae quadratae non ad longitudinem, sed versus nasi alas extendi debere"; porro „in colobomate alae nasi non a sphaerio cutem attrahendam esse, *quod nasus eo versus alterum latus declinet.*" Totum caput hanc ob causam adhuc suave est, quod in eo nobis primitiae rhinoplastices datae sunt. Ceterum compara Celsi librum VII cap. 9, ubi fere eadem, sed non tam perspicua leguntur.

---

## *Oribasii coll. med. Lib. L.*

### *Ad Cap. I.*

Caput inscriptum est verbis: *περὶ λειποδέρμων*, quod cutis defectum significat; Antyllus vero defectum praeputii eo intellexit. Attamen verba aliam adhuc sententiam praebere videntur praeter defectum: praeputium adhaerere. Quod praecipue eo apparet, quod dicat: nonnullis natura hoc vitium innatum esse, et membrum versus stylum adhuc cute esse circumdatum, nec multas incisuras ad praeputium attrahendum necessarias esse. Ratio, qua vitium tollitur, non stricta atque perspicua est. Difficile est enim intellectu, quem commodum ligamentum penem cingens ferat, quomodo atque in quam regionem cutis reflectenda et qua ratione ita praeputium restituendum sit.

### *Ad Cap. II.*

Bene Antyllus hoc loco hypospadiaeos, quaeque eorum morbum sequuntur, describit. Duo eorum genera esse dicit; primum innatos, deinde postea factos commemorat. Hujus morbi operatio tum demum suadetur, si urethrae os non nimis longe a frenulo remotum est; ut in coitu semen recta

via injiciatur; igitur Antyllus credidisse videtur, hac tantum ratione coitum foecundum esse.

### *Ad Cap. IV.*

Definitio et ratio, qua sit phimosis tractanda optima atque omnino laudanda est. Alterum genus inquit e cicatrice (strictura?) aut carne luxuriante, alterum inflammatione nasci. Mirum est, quod Antyllus phimosin veram inflammatione ortam non nosse videtur. Cura phimoseos optima est, solam enim internam praeputii laminam incidit atque ita stricturae veram caussam tollit. Diu post Antyllum haec agendi ratio ignota erat, atque semper totum praeputium percidebatur; tandem Foot iterum ita operationem instituit. Minus laudanda Antylli curatio operationem sequens.

### *Ad Cap. V.*

Adhaesio praeputii cum glande per „ἑλκωσις" oriri dicitur; sine dubio hoc loco verbum et vulnus et ulcus significat. In cura hoc animadvertendum est, quod Antyllus, qui tantopere sanguinis effusionem timeat, glandem incidere non rejiciat.

### *Ad Cap. VI.*

In hoc capite locus non perspicuus, ubi dicit: partibus aegrotis remotis, *χρηστεον λεπίδι σὺν μέλιτι*. *Λεπὶς* squamam, corticem, ramenta ferri seu cupri significat; ita aut cortex adstringens aut sal cupri, quod mordendo morbum supprimat, esse potest.

### *Ad Cap. VII.*

Quod caput jucundum lectu, quod morbum syphilidi similem explicet, cujus ortus quidem plerumque in saeculum decimum quintum ponitur. Hi tumores ita describuntur et habitu et colore et loco quo inveniuntur, ut, Condylomata, quae nunc

ita appellamus, esse fere putemus; quod confirmamus sententia „esse tumores malignos, qui exulcerent.“ Licet quis respondere possit, morbum primitium, universalemque non commemorari, tamen notum est, pathologiam veterum universalem magis signa morbi externa, quam quae in organismo lateant, enumerare. Ita Antyllus (Oribas. coll. XLV cap. 17) glandularum tumores describit morbum solum externum; nequaquam autem glandulas semper inflammatas neque morbo dyscratica affectas fuisse puto. Cura condylomatum simplex, omnem defectum cutis fugit atque remedia interna non adhibentur. —

---

# THESES.

*I.*

*Larynx nequaquam est tuba.*

*II.*

*Nervus glossopharyngeus non sapit.*

*III.*

*Typhus remediis emeticis e corpore ejici non potest.*

*IV.*

*Processus ciliares non moventur.*

*V.*

*Processus mastoidei auditum non magis adjuvant, quam cetera cranii ossa.*

*VI.*

*Extractio cataractae est lithotomia oculi.*

*VII.*

*Qui medicus a multis aegrotis vocari vult, minus dominorum, quam dominarum favorem petat necesse est.*

---